

# 深いキズ 吸って治す

フィルムで覆う→吸引で刺激→新組織作りやすく



医療

重い床ずれや糖尿病が悪化した足の壊死など、治りにくいキズの新治療が今春から全国に普及し始めている。キズの部分をスポンジとフィルムで覆い、ポンプで管をつなげて吸引する。キズの治りが早くなり、足の大きな切断を避けられた患者もいる。

(編集委員・浅井文和)

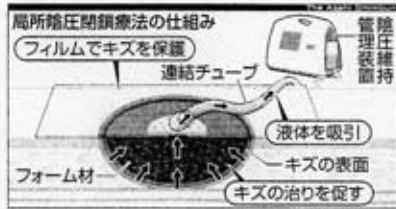
## 壊死足切断せず回復

東京都に住む50代の会社員Aさんの足の状態が急に悪くなったのは今年5月だった。最初は足の先に鈍ずれのような水ぶくれができた。2日後には赤くなり、さらに腫瘍が広がってきた。もともと糖尿病があったので足の血行が悪かった。化膿して壊死が起きていた。

近くの病院に入院したが良くならず、壊死の拡大を心配した医師から「足を切断しましょう」と言われた。良い方法はないか調べ、杏林大学医学部付属病院(東京都三鷹市)の形成外科・美容外科で治療を受けることにした。

入院して足の指を二本切る手術を受けた。その後、キズの部分を吸引する新しい治療法を使って治し、4週間で退院した。

除圧閉鎖療法という。今年4月、公的医療保険の適用になり、全国に普及が始まった。杏林大病院で治療を見た。Aさんが受けた治療は局所



局所除圧閉鎖療法の実施場面。足のキズの部分をフィルムで密閉し、装置に管をつなげて吸引する＝杏林大学医学部付属病院

キズの表面を洗ったあと、スポンジ状の黒いフォーム材を大きめに合わせて切つてのせる。脚、キズ全体を覆うように透明な粘着フィルムを張り付ける。フィルムの一部に穴をあけて接続チューブを張り付け、吸引する除圧閉鎖療法装置に接続する。装置は手で持ち運べる大きさだ。

スイッチを入れて掃除機のように吸引が始まる。フォーム材が収縮してキズが引き寄せられ小さくなる。フィルムがキズを密閉し、フォーム材で全体が均等に吸引されるのを助ける。にじみでいる液体を吸い出し細胞を刺激して血を良くする。難治のキズは「肉芽」という新しい組織ができることでよさがれていく。この治療でキズの部分に肉芽形成を促すとされる。フォーム材とフィルムは各自に1回程度張り替える。

杏林大の波利井清紀教授らが国内の患者80人を対象にした臨床試験(治験)によると、難治性のキズが閉じるまでの期間は新療法で平均17.7日、同程度の症状で従来の治療だと平均63.5日。格段に早い。波利井教授は「キズの底の部分に治療に適した環境を作るのが重要。そのため効果的な方法」という。

治療中の有害事象としては痛みのお訴えが多かった。キズ自体が痛い場合、フォーム材

の交換が痛い場合があったが、鎮痛剤などで対応できた。ただ、海外では出血例も報告されていて、日本でも医師に対し注意を求めている。埼玉医科大学付属病院(埼玉県毛呂山町)では4~8月

## 春に保険適用、普及

この治療の機器を開発し販売しているのは米KCI社。その日本法人によると、全国の大学病院など約300の病院で導入されているという。形成外科を中心に外科、皮膚科などでも使われる。

米国では初期型の製品が1995年に実用化された。日本は15年遅れになる。日本で承認された機器は初期型を改良した第2世代だが、米国ではさらに小型化するなどした新製品も出ている。欧州なども2000年ごろに導入した。日本では使えない医療機器だ。医療機器(デバイス)で海外と国内で承認の時期にずれ(ラグ)が生じるのタイプは「スラグ」という問題の典型例だった。さらに、米国では在宅医療にも利用されているが、日本ではまだ病院での利用に限られていた。

に1人にて治療を使って治した。形成外科の市岡滋教授は「全国各地から患者さんが紹介され受診される。これまでには難しかった傷が出ていたような深いキズも治るのが画期的だ」という。

する国家的なガイドラインを作るため欧米などの専門家が集まった委員会に加わっているが、日本では使えない状況に「これまで肩身が狭い思いをした」という。

日本では05年に日本法人が設立されたから実用化への動きが本格化。11病院が参加した治療が06、07年に行われ、昨年、厚生労働省から医療機器の承認を得て今春の保険適用に至った。費用はキズの大小や入院日数によるが、自己負担が一定額を超える場合にはほぼ全額、払い戻しを受ける。1万の程度の高額療養費制度も利用可能だ。



健康